

Aanbevelingen in kader van 'juiste zorg op de juiste plek' voor (oudere) inwoners in Nieuw-West

Adviezen voor het stimuleren van passende zorg en preventie waarmee gebruik spoedzorg kan worden voorkomen

We baseren de adviezen op de gesprekken die gevoerd zijn in combinatie met bestaande wetenschappelijke kennis over het effectief borgen van een aanpak om gezondheidsachterstanden te verminderen¹. Tevens verwijzen we naar een recente promotie van Michiel Stapper over (de risico's van) burgerparticipatie en het belang van structurele samenwerking met bewoners in de wijk. De promotie betreft vooral participatie in de gebiedsontwikkeling. Aanbevelingen kunnen echter ook meegenomen worden bij het vormgeven van domeinoverstijgende samenwerking tussen zorg en welzijn².

1. Investeer in toegankelijke en persoonsgerichte huisartsenzorg in de wijk:

- Neem drempels om een afspraak te maken met de huisarts weg (bijvoorbeeld door minder strenge triage aan de telefoon, sneller een mogelijkheid bieden om te komen, geen ingewikkelde menu's op de voicemail, overweeg een inloop spreekuur).
- Investeer in persoonsgerichte zorg: meer tijd en aandacht voor achterliggende problemen. Veel inwoners hebben klachten als gevolg van achterliggende sociale en financiële problemen, maar leggen zelf niet het verband tussen hun klachten en de situatie waarin zij zich bevinden. Dit vraagt om betere uitleg over wat stress is en wat de gevolgen van stress op het lichaam zijn. Train zorgverleners in persoonsgerichte communicatie en doe een 'praktijkcheck' met taalambassadeurs of inwoners om de toegankelijkheid en begrijpelijkheid te testen.
- Investeer in gecombineerde gesprekken over 'gezondheid en schulden' (schuldhulpverlener), 'gezondheid en welzijn' (combinatiefunctionaris), 'gezondheid en bewegen' (idem). Zorg dat toegang eenvoudig is, en zonder eigen bijdrage of verwijzing. Bespreek met inwoners van de wijk waar deze gesprekken het beste kunnen worden georganiseerd: in de huisartsenpraktijk of in het Huis van de wijk.
- Verschaf duidelijkheid over in welke situaties je naar de SEH kan (voorlichting via POH of huisarts of Huis van de wijk) en wat je in andere situaties (bijvoorbeeld in het weekend) kan doen.

- ### 2. Investeer in versterken van de gezondheidsvaardigheden van inwoners:
- veel preventie activiteiten sluiten niet goed aan vanwege een gebrek aan kennis over het eigen lichaam of onvoldoende vaardigheden om adviezen in het eigen leven in te passen. Met laagdrempelige en begrijpelijke voorlichting (o.a. gebruik van eenvoudig beeldmateriaal) over gezondheid, leefstijl, bepaalde ziekten en wat je zelf kunt doen kun je inwoners ondersteunen bij betere zelfzorg.

¹ <https://www.pharos.nl/kennisbank/gezondheidsverschillen-duurzaam-aanpakken-de-negen-principes-voor-een-succesvolle-strategie/>

² <https://www.uva.nl/content/nieuws/nieuwsberichten/2020/11/burgerparticipatie-dient-vooral-ontwikkelaars-en-bevoorrechte-burgers.html?cb>

3. **Neem drempels voor de toegang tot thuiszorg en andere voorzieningen weg (WMO, Sociale basis)**

Toets de huidige procedures die mensen moeten doorlopen om aanspraak te kunnen maken op bepaalde regelingen. De WRR heeft een tool ontwikkeld die behulpzaam kan zijn: <https://www.wrr.nl/publicaties/publicaties/2020/09/15/doenvermogen>. Met deze tool kunnen beleidsmakers nagaan of hun beleid wel aansluit bij het denk- en doenvermogen van burgers en op basis daarvan belemmeringen in de uitvoering wegnemen. Dit geldt ook voor vervanging van zorg door digitale alternatieven, bijvoorbeeld in programma's als Juiste Zorg op de Juiste Plek.

4. **Investeer in laagdrempelige en begrijpelijke voorlichting over de gemeentepolis en de andere pakketten van Zilveren Kruis.** Vragen zijn er vooral over: welke aanbieders worden vergoed en welke niet? Welke medicatie wordt vergoed? Leg uit wat de voor- en nadelen van goedkope of dure verzekeringen zijn. Pas de vergoedingwijzer aan: creëer toegankelijke overzichten en benut daarbij de eerder opgeleverde adviesrapporten over de gemeentepolis³ ⁴. Voorlichting kan gericht zijn op burgers maar ook op sleutelfiguren in de wijk zoals medewerkers van zelforganisaties of het Huis in de wijk.

5. **Zoek de structurele samenwerking met migrantenorganisaties en andere zelforganisaties** om de inwoners beter te bereiken en faciliteer deze organisaties om voorlichting en activiteiten te organiseren. Stichting Marhaba, Stichting Kümbet en de ESAN zijn voorbeelden van organisaties in Nieuw West die een groot deel van de bewoners met respectievelijk Marokkaanse, Turkse en Nederlandse wortels bereiken, maar zij hebben vaak de middelen niet om een geschikte ruimte betalen en om activiteiten of voorlichting over gezondheid te organiseren.

6. **Betrek actieve sleutelfiguren uit Nieuw West bij de plannen in het kader van Juiste zorg op de juiste plek.** Ook in Nieuw West (net als in Zuidoost) zijn sleutelfiguren met goede ideeën die graag zouden samenwerken met de gemeente. Doe dit op het moment dat zij nog invloed kunnen hebben op de inhoud van de plannen en niet nadat alles al in kannen en kruiken is.

Manieren om de inwoners een stem te geven zijn onder andere door een panel samen te stellen dat op geregelde momenten mee denkt en richting geeft aan de plannen. Of in de vorm van een spiegelgesprek (met professionals als toehoorders van een gesprek met inwoners). Of organiseer 'Wijkcolleges' waarin een thema centraal staat (bijvoorbeeld 'wie heb ik nodig als ik ziek ben?') en waar zowel inwoners als professionals aan deelnemen. Dit is ook goed digitaal te organiseren mits er voldoende ondersteuning wordt geboden aan de sleutelfiguren in de wijk om deel te nemen. Zorg dat de samenwerking met bewoners/sleutelfiguren een structureel karakter heeft en steviger van aard is dan losse 'raadplegingen'.

7. **Verken hoe er meer preventieve bezoeken of gesprekken met families gevoerd kunnen worden.** Dit kan vanuit de huisarts of POH gebeuren, maar ook vanuit welzijnspartners in de wijk. Nodig mensen uit voor een gesprek in de praktijk als er geen acute zaken spelen. Neem de tijd hiervoor: dit is zowel preventie als investeren in contact. In veel

³ Adviesrapport over toegankelijkheid folder en vergoedingwijzer gemeentepolis Amsterdam met 7 adviezen, Pharos augustus 2019. opgesteld in opdracht van Werk en Inkomen Amsterdam

⁴ Discussiedocument met inhoudelijke verbetermogelijkheden gemeentepolis, Pharos februari 2020. In opdracht van Werk en Inkomen Amsterdam

migrantenfamilies is ziekte geen individuele aangelegenheid: betrek in dat geval de familie.

8. **Vergelijk voorliggende verkenning met de verkenning onder professionals**

We raden aan om de uitkomsten van deze verkenning onder inwoners te vergelijken met de gesprekken die zijn gevoerd met professionals uit de zorg en sociaal domein in Nieuw West (ELAA). In hoeverre komen de bevindingen overeen? Passen de aanbevelingen van de professionals ook bij de uitspraken die de sleutelfiguren hebben gedaan?

Op basis van een eerste vergelijking is opvallend dat:

- Zowel professionals als bewoners aangeven dat de zorg en ondersteuning te complex is georganiseerd.
- Zowel de professionals als de bewoners behoefte hebben aan 'persoonlijke' ondersteuning bij samenwerking tussen het medisch en sociaal domein.
- Zowel professionals als bewoners aangeven dat informatie over gezondheid en informatie over functioneren van het zorg-en ondersteuningssysteem extra aandacht in de wijk verdient. Zowel inhoudelijk als financieel.
- Zowel professionals als bewoners behoefte hebben aan de mogelijkheid van een tijdelijke time out bij bewoners die veel zorg en ondersteuning vragen: de professionals in de vorm van meer respijtzorg en bewoners in de vorm van meer thuiszorg



Arthur van Schendelstraat 600 2^e etage
Utrecht
030 234 98 00
www.pharos.nl